شروط الفحص الطبي من منظور شرعي

الدكتور ياسين محمد غادي
كلية الشريعة ـ جامعة مؤتة
الأردن

ملخص

تهتم هذه الدراسة بمناقشة الشروط الضرورية الواجب توافرها عند إجراءات الفحوصات والاحترازات الطبية قبل الزواج من منظور إسلامي.

كما وتهدف إلى التأكيد على تبني هذه الشروط في كل من الخاطب. والمخطوبة. والولي، والطبيب الذي يتولى الفحص، والكاتب الذي ينسخ التقرير ويعدّه، والممرض الذي يتعاون مع الطبيب، وذلك لتشجيع الخاطبين على مراجعة دوائر الصحة للتأكد من سلامتهم من الأمراض.

مقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد:

فقد كتبت عدة بحوث اجتماعية وطبية تتعلق بموضوع هام من موضوعات الساعة المطروحة على بساط البحث على المستويين العالمي والمحلي، فعلى المستوى العالمي يشهد العالم تردياً وتحدياً كبيرين للنظام الاجتماعي، وعلى المستوى المحلي تجد الأسئلة الكثيرة المطروحة على الساحة الأردنية اليوم من قبل المواطنين أصحاب القرار تدعو إلى معاودة قراءة النصوص والقواعد التي تنظم الأسرة الإسلامية بما تشمله من خطبة وزواج وغيرها بعد جملة الأخطاء الكثيرة والمستمرة التي ترتكب عند قصد الخطبة والزواج، بل أصبحت معاناة الناس في بلادنا شديدة من كثرة المشكلات والخلافات الأسرية المتعلقة بالمرض والطلاق والضعف والهزال في الولادات غير الطبيعية، والولادات المعاقة، يبدو ذلك من كثرة المراجعين والمراجعات لدوائر الدولة صاحبة العلاقة والاختصاص كوزارات الصحة والأوقاف والتنمية الإجتماعية والمحاكم الشرعية وغيرها، وكل من هؤلاء المراجعين يطلب حلاً وعلاجاً لمشكلات أسرية مستمرة ومؤرقة ومستعصية، فبعضهم يطلب الطلاق، وبعضهم يقيم دعاوى النفقة، وبعضهم يلتمس إجابة مقنعة لتقليص حالات الإعاقة التي تغزو أسرته والتي لا تقف عند حد، حيث تبين أن كثيراً من هذه الخلافات والإعاقات والأمراض ترجع في كثير من أسبابها إلى عدم الاحترازات الطبية اللازمة قبل الزواج، حيث أن ما يقرب من ٥% من الأطفال في بلادنا تقريباً يعانون من أمراض الإعاقة بسبب احجام الخاطبين المقبلين على الزواج اجراء هذه الاحترازات.

وعند محاولة البحث بشكل أوسع عن الأسباب والدوافع لهذه المشاكل على كثرتها ارتأيت أن أناقشها من خلال بحوث تتعلق بالحب والعادات الاجتماعية والإحجام عن الإسراع في تبني فكرة الفحوصات الطبية قبل الزواج، وتدني مستوى ثقافة الشباب من الجنسين في معرفة قيمة هذه الفحوصات، وجهل بعض أولياء الأمور من آباء وأمهات بالنتائج السلبية الكثيرة الناجمة عن العزوف عن الاحترازات الطبية سواء أهملت مؤقتاً، أم تركت بالكلية، وقد حملت البحوث المشار إليها أعلاه العناوين التالية مع التنويه أنها لا تشمل كل شيء مطلوب في هذا المجال.

(النظرة الشرعية والطبية في ضرورة اجراء فحوصات واحترازات طبية لكل من الخاطبين المقبلين على الزواج من منظور إسلامي).

(مشكلة الحب وتأثيرها في خطبة الزواج من منظور إسلامي).

(مشكلة الأعراف والعادات الاجتماعية التي تعوق الخطبة والزواج، وتعرقل الاحترازات الطبية للمقبلين على الزواج من منظور إسلامي).

(دور الثقافة في انجاز مشروع اجراء الفحوصات والاحترازات الطبية من منظور إسلامي).

وأرى استكمالا لهذا العنوان الأخير أكتب في بحث منفصل حول القواعد والشروط الضرورية التي تتعلق بالفحوصات والاحترازات الطبية قبل الزواج كي يستوعب كل من يعنيهم الأمر الفكرة فيسارعوا مختارين إلى المراكز الصحية صاحبة العلاقة لإجراء وإنجاز هذه المهمة الدينية والوطنية معاً، ثم يستصدروا بناء عليها وثائق وشهادات تثبت خلوهم من الأمراض، دون أن يظلوا هيابين أو مترددين إزاء هذا المشروع وجدواه، ولا سيما إذا ما علمنا أن كثيراً من الخطاب لا يراجعون الأطباء خوفاً من أن يكونوا مصابين بأمراض لها علاقة بالزواج ومقدماته، وكذلك خوفا من تفاقم المرض واكتشافه وازدياد حدته على يد الطبيب، وذلك لمقولات كثيرة تسود بين الأوساط الشعبية، وفي بعض الأحيان بين المتعلمين مفادها أن فلاناً ذهب راجلاً ومبتسماً إلى المستشفى، فخرج محمولاً على النعش، وأن فلاناً كان في تمام وعيه وصحته، ولكن عندما ذهب للمستشفى للمراجعة العادية فاجأه طبيبه بأن حالته تستدعي دخول المستشفى فوراً لإجراء عملية جراحية في مكان كذا وكذا، وأن فلاناً عالج نفسه بنفسه دون أن يأخذ برأي الطبيب فشفي من المرض تماماً، إلى غير ذلك من الشكوك والأوهام التي تراود كثيراً من المرضى والأصحاء على حد سواء حول قابلياتهم لمراجعة الأطباء.

وأعتقد أن في هذا البحث نوع جدة لم تطرق من قبل على ما أعلم من حيث الإماطة عن حقيقة القواعد والشروط الواجب توافرها كما قلت في كل شخص سيعهد إليه ويكلف بانجاز مهمة الاحترازات الطبية قبل الزواج مروراً بولي أمر الخاطب والمخطوبة، وبالخاطب نفسه، والطبيب، والممرض، والكاتب، والمحاسب، وكذلك شروط وقواعد الزمان والمكان المناسبين لإجراء الفحوصات، وآلة الفحص والجهاز المستخدم الذي سيزيد من اطمئنان المراجعين ويقوي من وثوقهما في سلامة الإجراء.

وبعبارة أخرى رأيت أنه لا بد من وضع آلية مناسبة للتعامل مع هذا الحدث الكبير في مرحلة مهمة من مراحل العمر، فأما أن يتقبل المعنيون من المقبلين على الزواج فكرة الاحترازات الطبية قبل الزواج فيقبلوا عليها مختارين طائعين، وإما أن يرفضوها لعوامل وأسباب كثيرة قد يكون أهمها فساد الآلية والطريقة الصحيحة للتعامل مع هذا الحدث، ولا سيما إذا ثبت لهم أن الآلية غير متكافئة وغير مجدية، فلأجل هذه المعاني جاءت هذه الدراسة.

وعليه أرى أن يبحث الموضوع تحت العناوين التالية:

أولاً: مقدمة: تبين الحاجة للكتابة في هذا الموضوع.

ثانياً: الشروط الواجب توافرها في الخاطبين وأوليائهما.

المطلب الأول: شروط الخاطبين.

المطلب الثاني: شروط الأولياء.

ثالثاً: الشروط الواجب توافرها في لجان الفحص الطبية من طبيب وممرضة وهيئة إدارية تنسخ التقارير وتوثقها.

المطلب الأول: شروط الطبيب العامة.

المطلب الثاني: شروط الطبيب الخاصة.

رابعاً: الشروط الواجب توافرها في زمان ومكان الفحص.

المطلب الأول: زمان اجراء الفحص الطبي.

المطلب الثاني: مكان اجراء الفحص الطبي.

أرجو الله جلت قدرته السداد والتوفيق لإنجاز هذا البحث، حتى انتفع به، وينتفع غيري بما احتواه، اللهم آمين.

ثانياً: الشروط الواجب توافرها في الخاطبين وأوليائهما

المطلب الأول: شروط الخاطبين

لا بد أن تتوافر في كل من الخاطبين المقبلين على الزواج الشروط التالية، حتى يحقق الفحص الطبي غايته المنشودة التي نتوخاها:

١- الأهلية.

ونعني بها أهلية كل من الخاطبين من حيث البلوغ والعقل.

أما البلوغ فلأن الصبي غير مكلف وهو مولى عليه، وكذلك لا تلزمه الاحترازات كونه لا يعتد بزواجه، أما العقل فلأن من البدهيات أن كل من يكلف بعمل شيء من التكليفات الشرعية والإدارية يجب أن يكون صحيح العقل، جيد الفهم، بعيداً عن اللهو والغفلة.

٢-الإسلام.

لا يعد الإسلام شرطاً من الشروط اللازمة لكل من الخاطبين المقبلين على الزواج، فتطلب وثيقة الاحتراز الطبي من المسلم وغير المسلم ما دام أن الأخير يتمتع بالحقوق والامتيازات نفسها التي يتمتع بها المسلم، إضافة إلى ذلك فانه يعفى من بعض المسؤوليات.

٣-لا يطالب البائن مرضه، وغير صحيح الجسم والأعضاء بوثيقة تثبت خلوه من الأمراض، وذلك لظهور عيوبه، أما إذا كان الهدف منها بيان قدرته على الزواج من حيث سلامة الأعضاء التناسلية، فعندئذ يطالب بها كغيره من الأصحاء.

المطلب الثاني: شروط الأولياء

يشترط في الأولياء الذين يتولون أمور الأبناء القاصرين ما يشترط في الأبناء أنفسهم من حيث سلامة العقل والبلوغ وسلامة الحواس ..الخ، وزيادة على ذلك فإن الأب أو الولي له حق التدخل في عضل من هن تحت ولايته من النساء من بنات وأخوات أو غيرهن، وله حق منعهن من إجراءات تتعلق بالزواج من فحوصات طبية وغيرها إذا كان ذلك في مصلحة الزواج ومصلحة سلامة الاجراء، وذلك لأن إشرافه المباشر على الفعل أفضل بكثير من أن يجرينه بأنفسهن خوفاً من تعريضهن للفتنة، ولأسباب تتعلق بالعفة والحياء، ولأسباب تتعلق بالحق الشرعي والإلهي الممنوح له عليهن بناء على الولاية وحق الأبوة والبنوة وغيرها، كل ذلك مقيد بأن يكون المنع أو العضل لمصلحتهن، فان كان لغير مصلحة ، أو كان العضل فيه معصية يرتكبها الولي بحق الفتاة المولى عليها، فإنها لا تطيع، لأنه لا طاعة لمخلوق في معصية الخالق عز وجل، وفي هذه الحالة تنتقل الولاية إلى غيره.

لكن علينا أن نؤكد أن غالبية الأولياء يهمهم سلامة الإجراء الطبي للمولى عليهن قبل الزواج، ويهمهم سلامة الخطبة الصحيحة قبل الزواج، وقليل جداً الأولياء الذين يشذون

عن هذه الفهم حتى يفسر حرصهم على أنه امتناع، وعزوفهم على أنه عضل، ومن الجور الواضح أن تدور الشكوك حول مواقف الأولياء من آباء وأوصياء وأبناء وأعمام وغيرهم في شأن من هن تحت ولايتهم من البنات حتى ينسب لهم عدم الالتزام بمبادئ الشريعة وأحكامها العامة والخاصة، ومحاولة التهرب من المسؤولية في هذا الشأن.

كما وعلينا أن نذكر أن كثيراً من الشكوك والتقولات حول مواقف الأولياء في شأن المولى عليهن، ولا سيما في وقتنا الحاضر ليس له ما يبرره إذا لم يثبت فعلاً، وليس من الضروري أن نقف عنده طويلاً، لأن معظم هذه الشكوك تصدر عن أناس لا تهمهم مصالح الفتيات بقدر ما تهمهم مصالحهم الخاصة، فأولى والحالة هذه أن لا نثير كوامن الآباء والأولياء ونتهمهم باستعداء فلذات أكبادهم واستعداء الخاطبين الذين يطلبون يد بناتهم وأخواتهم.

وعلينا أن نتنبه أيضاً على المتصيدين الذين يلوذون بالشكوك ويغذونها دائماً سواء أكانوا من داخل الأسرة التي تنتمي إليها الفتاة، أم من خارجها الذين يستغلون نقص أهلية البنات وعفويتهن وشفقة الأولياء عليهن فينسجون بحق الأخيرين تأويلات باطلة، ويثيرون حولهم زوابع مؤذية، فكان حرياً بهم أن لا يتقولوا علي الولي فيتهموه بالأنانية بالضن على الفتاة بالزواج وغيره طمعاً في مرتبها الشهري، أو أن ينعتوه بالإهمال والإخلال بإجراءات الاحترازات الطبية خوفاً عليهن من أمراض متوقعة، أو غير ذلك من النعوت المبنية على افتراضات غير صحيحة أو ليس لها أصل على الواقع.

وبالمقابل علينا أن لا نعتقد أن جميع الأولياء والآباء هم من شاكلة الذين تحدثنا عنهم وآثرنا مدحهم، بل نجد على الوجه الآخر أولياء لا يهمهم فعلاً مصائر فلذات الأكباد وعندهم من الاستعداد ما عندهم للعضل والإعراض عن الخاطبين لغير أسباب، أو لأسباب تافهة، أو لأسباب لا علاقة لها بحقيقة الزواج وسلامة الإجراء الطبي، كما لو تعلل أحدهم بأن الاحتراز المطلوب منهم إنجازه بحق البنات لا مبرر له، أو نعته آخر بأنه طريق غير مأمون لا بحقه ولا بحق فلذة كبده فسيعرضهما في النهاية للتشهير وتدنيس الكرامات والأفضل إذن العزوف عنه، ولربما تجد أولياء آخرين يصدق عليهم فعلاً نعت التجارة براتب الفتاة المولى عليها فيضربون برأيها وطلبها الزواج-وحرصها على إجراء الفحص الطبي وعزمها على الالتزام بالشروط المطلوبة منها عند الزواج-عرض الحائط، وذلك لما قلناه من جشعهم وطمعهم التجاري والمادي، أو جهلهم الفاضح في الأسلوب الأمثل في تقانات وتشريعات الخطب-جمع خطبة- والزواج.

صفوة القول: إن نظرة الآباء والأولياء للموضوع الذي يهمنا معالجته المتعلقة بالشروط الواجب توافرها في الخاطبين المقبلين على الزواج، وفي الأولياء لا يمكن ضبطها أو قياسها على جميع الأولياء بدرجة واحدة، وذلك لما لا يخفى من تفاوت كبير بين الأولياء من حيث المعتقدات والأفكار والآراء التي يتبناها كل منهم، ويحاول أن يلوذ بها عند تبرير أو تفسير وجهة نظره، ولا سيما إذا ما علمنا أن كثيراً من الزواجات في وقتنا

الحالي تصطبغ بالصبغة العرفية أو المدنية على الرغم من العنوان العام (العقد الشرعي) الذي سيصبح كل من المتزوجين حلاً للآخر بموجبه، والمستند إلى قانون الأحوال الشخصية المستمد من الفقه، كما هو عندنا مثلاً في الأردن من أن الخطبة والزواج تتبع الأرجح من مذهب الأمام أبي حنيفة.

وخلاصة القول أيضاً لا داعي أن يفسر حرص الأولياء وحفاظهم على أسرهم، ومطالبتهم للمقبلين على الزواج بشيء معقول من الالتزام بالخلق والمال على أنه تزمت وإعراض، وفي الوقت نفسه لا يجوز أن تفسر شفقة الآباء على تأمين مستقبل مجهول لفلذات أكبادهم على أنه انتهازية وصلف، وذلك لأننا نعرف أن آباء وأولياء أمور يبحثون بفارغ الصبر عن شباب ملتزمين ورجال أكفاء ليزوجوهم بناتهم فلا يجدونهم.

نحن لا ننكر أن بعض الآباء قد تجاوزوا إلى حد بعيد جداً حدود ولاياتهم في فرضيات تتعلق بالأهلية والعضل والمنع، بحيث وصلت بعض هذه الفرضيات إلى حد التزمت وإيصاد الأبواب في وجه العزاب المقبلين على الزواج تحت حجج واهية وأسباب غير مقنعة لا تمت لمعنى الزواج ولا بديهياته بصلة، حتى أن بعضهم صار ينظر إلى من هن تحت ولايته من البنات، وإلى من يقبل عليه من الخاطبين ، طالباً يد ابنته ، نظرات مادية تحمل معاني واعتبارات ومقاييس ربحية، فبقدر ما ستجلب له هذه التجارة من مال بقدر ما يسهل إجراءات الزواج، وبقدر ما يقدمه الخاطب من زيادة في المهر بقدر ما ترسو عليه الصفقة، فضلاً عما عليه بعض الأولياء من اعتقادات خاطئة في اعتبار كل مقدمات الزواج المتعلقة بالنظر والخطبة والاحترازات الطبية حراماً، لأنها تفتقر في نظرهم إلى الأدلة الشرعية، ولا تؤيدها القيم والأعراف لأنها تؤدي إلى الحرام، إضافة إلى تعلق بعض الآباء والأولياء بأعراف وعادات اجتماعية بالية تحول دون تطبيق ما رغبت به الشريعة، كما لو خرجت الفتاة لمراجعة الطبيب ودوائر الصحة لإجراء الاحترازات الطبية واستصدرت الوثائق المطلوبة منها.

وبناء على هذا أعتقد أن الفحوصات والإجراءات الطبية اللازمة لكل من الخاطبين قبل الزواج ستصطدم بكثير من العراقيل والمعوقات من عادات وتقاليد اجتماعية، إضافة إلى تكاليف مالية باهظة في حالة إقرارها، مما يستلزم توعية أكثر، وثقافة أشمل لكل شرائح المجتمع، ولا سيما الجاهلين إلى الآن بأحكام الشريعة ومبادئها العامة، لأنه لا عذر لأحد، وبالأخص الأولياء ، في جهل أحكام الشريعة المتعلقة بسلطان الأعراف والعادات المتعلقة بالاحترازات الطبية وتأثيرها مقابل النصوص الشرعية التي تحث على ذلك، لئلا يكون عضلهم عندئذٍ نوعاً من التحايل والمراوغة على مصير الفتاة وأهليتها في ممارستها حقوقها على نفسها وبنفسها، لان الشريعة كما سننوه أقرت للفتاة بنوع من الولاية في تزويج نفسها أو اكتسابها شروط الزواج عند عضل الولي المتعمد وامتناعه عن التزويج، فمثلاً يرى فقهاء الحنفية أن ولاية الفتاة على نفسها في الزواج جائزة فيما لو كانت ثيباً أو بكراً كبيرة بالغة عاقلة [1] واستدلوا على ذلك بقوله عليه الصلاة والسلام:

(الأيم أحق بنفسها من وليها) [٢]، وقوله صلى الله عليه سلم:(لا تنكح البكر حتى تستأذن، ولا الأيم حتى تستأمر) [٣]، وقوله عليه الصلاة والسلام: (ليس للولي مع الثيب أمر) [٤].

وكذلك لأن كلاً من الثيب والفتاة البالغة عالمتان بالمقصود من النكاح فلا يجوز إجبارهما كالرجل) [٥].

وبناء على ذلك يتبين أنه ليس في الشريعة من نصوص تحظر على الخاطبين مراجعتهما للأطباء ودوائر الصحة لإجراء الاحترازات الطبية اللازمة قبل الزواج في حالة عضل الولي، أو في حالة سيطرة العادات والتقاليد الاجتماعية عليه، وذلك لما هو معلوم من أي عادة أو عرف[٦] يجب أن لا يؤدي إلى تعطيل نص ثابت، أو أصل قطعي في الشريعة [٧]، أما إذا ترتب على الأخذ بالعرف تعطيل للنص الشرعي، وخالف العرف النص، ففي هذه الحالة يعد العرف باطلاً وغير معتبر (٨)، يضاف إلى ذلك أن الجهل بأحكام الشريعة مرفوض كما لو كان هذا الجهل ناتجاً عن عدم فهم الأولياء لزوم الإجراءات التي على الخاطبين مراعاتها قبل الزواج، فإذا كانت الولاية على الثيب والبكر البالغة اختيارية من حيث موافقتهما على الزواج، وانعقاده بلفظهما دون انتظار الولي، فأولى مقدماته الأخرى من فحوصات واحترازات طبية إذا كان الولي عاضلاً من غير سبب، أو كان السبب واهياً يتعلق بعرف فاسد، وعادة قديمة ونقص في فهم أحكام الشرع.

ثالثاً: الشروط الواجب توافرها في لجان الفحص الطبية من طبيب وممرضة وهيئة إدارية تنسخ التقارير وتوثقها

المطلب الأول: شروط الطبيب العامة

لما كانت مهنة الطب مهنة شريفة، وكان الاحتراز الطبي لا يمكن إجراؤه إلا على يد طبيب مجرب وذي خبرة واسعة، لا بد إذن من توفير هذا الأخير والعمل ما أمكن على الاستفادة من حكمته وتجربته في هذا المجال، وإلا حصدنا نتائج غير التي نتوخاها أو نتوقعها من هذا المشروع الديني والوطني على حد سواء.

هذا ولأن الطبيب صاحب الاختصاص يصعب إيجاده دفعة واحدة، لأنه لا بد له قبل أن يكون اختصاصياً من المرور بعموميات الطب كما هو شأن أي علم، آثرت أن أنوه وأعرج على الطبيب العام، وأن أذكر بعض الأقوال الحكيمة لبعض الأطباء المجربين حتى يسهل علينا الوصول إلى الطبيب المختص الذي ستعهد له هذه المهمة الإنسانية والأخلاقية فأبقراط مثلاً يقول:

(يجب أن ينبري لها العلم ذو الطبيعة الجيدة والرغبة التامة الذي لا يضجر ولا يتضجر، لأن الطبيب الذي يقبل على تعلم مهنة الطب كمن يبذر البذر في الأرض الجيدة فيخرج نباتها جيداً، فالعلم بالطب كنز جيد، وذخيرة فاخرة لمن علمه، مملوءاً سروراً وجهراً، والجهل به لمن انتحله صناعة سوء، وذخيرة ردية، عديم السرور دائم الجزع والتهور، والجزع دليل على الضعف، والتهور دليل على قلة الخبر بالصناعة) [٩].

ومزيداً في الإيضاح نورد وصية أبقراط المعروفة (بترتيب الطبيب ذكر فيها جميع ما يحتاج إليها الطبيب في نفسه فقال:

(ينبغي أن يكون المتعلم للطب في جنسه حراً، وفي طبعه جيداً، حديث السن، معتدل القامة، متناسب الأعضاء، جيد الفهم، حسن الحديث، صحيح الرأي عند المشورة، عفيفاً شجاعاً، غير محب للفضة، ومالكاً لنفسه عند الغضب، ولا يكون تاركاً له في الغاية، ولا يكون بليداً، وينبغي أن يكون محتملاً للشتيمة، لأن قوماً من المبرسمين، وأصحاب الوسواس السوداوي يقابلون بذلك، وينبغي أن تحتملهم عليه ونعلم أنه ليس منهم، وأن السبب فيه المرض الخارج عن الطبيعة)[٢٠].

المطلب الثاني: شروط الطبيب الخاصة

أما بالنسبة للطبيب الذي نطلبه لممارسة هذه المهمة فزيادة على شروط الطبيب العامة يجب أن يجمع الصفات والمؤهلات التالية لدقة الفحوصات التي سيتولاها، والسر الذي سيناط به، لأن رفضه أو خطأه، أو عدم دقة اجرائه سيكلف الخاطبين والدولة ثمناً غالياً وباهظاً، سيحطم فعلاً قلوباً أرادت أن تلتقي للسكن وتحصين الفرج، وسيبدد طاقات الأمة ويحرمها من تكاثر نسلها، إضافة إلى ما سيتركه قراره-إن لم يكن صواباً-من أمراض نفسية وعصبية على الأسر.

ولذا نطلب الطبيب الذي يتصف بالصفات التالية سواء وفرته الدولة-طبيب الحكومة-أو وفره القطاع الخاص:

١-المؤمن بالله عز وجل والملتزم بأحكام الشريعة نصاً وروحاً.

٢-الصادق المخلص الذي يصدق مرضاه ويخلص مع مراجعيه.

٣-العفيف الطاهر نظيف القلب والروح والفكر.

٤-الخلوق والسمح الذي لا يثور لأتفه الأسباب، ولا يرتعش لأشد المواقف.

٥-هادئ الأعصاب المتزن.

٦-الاجتماعي الذي ينتعش للالتقاء بالناس والمرضى، وتبتهج أساريره ولا سيما مع أصحاب العلاقة من شباب وشابات المستقبل.

٧-المواسي لحالة الشاب والفتاة الخاطبين، الموجد للبديل، وخاصة إذا كانت النتائج في غير صالحهما.

٨-كاتم السر حافظه إلا ما تقتضيه مصلحة الأمة في التعريف به حتى لا يقع الناس ضحايا نشر أخبار كاذبة غير مسؤولة إن لم ينشر الطبيب الخبر بنفسه.

٩-المتواضع في غير ضعف، والجدي في غير تصنع أو رياء.

١٠-الشاكر لنعمة الله عليه غير المتبرم أو الساخط.

١١-المتحرر من شهوة المال وسيطرته على النفوس، فان الطبيب المثالي والواقعي هو الذي لا يضحي في شرف مهنته وقداستها لبضعة دراهم، أو مال كثير وقليل حتى ينسبه شرف المهنة.

١٢-البارع والمختص في هذه المهنة الجديدة في نوعها، الإنسانية في هدفها، وذلك لأنه كما قلنا فإنها تجمع بين أكثر من نوع من الفحوصات والتقارير في تقرير واحد وفحص واحد، وأثرها يمتد ليشمل أكثر من طرف ومجال (صحي، نفسي، اجتماعي).

١٣-الحاصل على شهادة موثقة لممارسة المهنة من جهات الاختصاص بمعرفة الحاكم أو ولي الأمر.

١٤- الحاصل على إذن الخاطب والمخطوبة المعنيان بالأمر معاً، أو إذن كل منهما على انفراد إذا كان أحدهما لا يرغب أن يطلع الآخر عليه.

١٥-الدارس المتابع للبحوث والدراسات الطبية المحلية والعالمية لكل ما هو جديد ومفيد لا القابع على معلومات سطحية ضحلة عن طريق السماع أو النظر المجرد دون التفاعل معها من خلال المعامل والمختبرات(١١).

هذه الشروط تحتاجها الأمة وشبابها المقبلون على الزواج حتى تتكامل معادلة الاقتناع بجدوى ونتائج الفحص، لأن شهادة الطبيب بالنسبة لهؤلاء الشباب هو محطة المحطات التي سينطلقون منها إلى أفق رحيب واسع مليء بالأمل والرجاء.

ومثل هذه الشروط الواجب توافرها في الطبيب يلزم التأكيد عليها أيضاً في الأطر الطبية التي ترافق الطبيب من ممرضين وممرضات، ومن كتاب للتقارير وناسخين وموثقين، لأنه وكما أشرنا في أكثر من موقع أن هذه التقارير نوع من أنواع الشهادات التي يلزمها شروط الشهادة جميعها.

رابعاً:الشروط والقواعد الواجب توافرها في زمان ومكان الفحص الطبي

المطلب الأول: زمان إجراء الفحص الطبي

لا أعتقد أن إجراءات الفحص الطبي للعازمين على الزواج من الخاطبين يشكل عائقاً من حيث التوقيت إذا آمنوا بصواب فكرته ، ولكن حتى لا تتغير النويات أو تتعدد التأويلات والتفسيرات ، وحتى لا يجري الخاطبون أو يطلب منهم لأكثر من مرة ينصح ويجتهد أن يكون قبل العقد مباشرة أي زمن الخطبة ، حتى لا يكون المرض الطارئ للخاطبين بعد العقد أو لأحدهما مبرراً كافياً للطلاق وكذلك حتى يحافظ على حرمة هذا الفحص ، وحرمة شرف المخطوبة وأسرتها من أي انتقاص أو إيذاء أو إحراج في شخصيتها وأنوثتها وعفافها .

وكذلك لأجل أن يبقى هذا الاحتراز الطبي السابق للزواج مبرراً ودافعاً قوياً للإقبال على الزواج الذي أهابت به الشريعة وحثت عليه بقوله عليه الصلاة والسلام: (يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج) [١٢] ، فهذا الحديث وإن كان في الحث على الإسراع في الزواج ، لكنه يصلح للإستئناس به في ترتيبات الزواج الأخرى المتعلقة بالتوقيت المفضل لإجراء الفحص ، حتى يتمكن صاحب العلاقة خاطباً أو مخطوبة من اختيار البديل فيما لو كانت النتيجة غير مشجعة .

ولذا فإن مقترح ورأي الفقهاء في زمان الخطبة ووقتها هو الذي يفضل للفحص الطبي كالتالي:

الشافعية قالوا: الوقت المفضل للنظر قبل الخطبة وبعد العزم على النكاح واستدلوا بالحديث: (يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة السالف الذكر [١٣].

أما الحنابلة فقالوا إن وقت النظر يفضل بعد العزم على الخطبة [١٤].

أما المالكية فوقت النظر في أثناء الخطبة وقبل العقد[١٥].

صفوة القول: إن الإجراء الطبي اللازم للتأكد من سلامة الخاطبين من الأمراض هو الذي يكون في أثناء الخطبة لا قبلها بكثير، ولا بعد الزواج، لأنه في الحالين قد يكون غرضه قد فات وانتهى، اللهم إلا إذا كان لمراجعة الطبيب الدورية لبيان مسار الجسم وتحولاته بعد الزواج تبعاً للمتغيرات المتوقعة من حيث الحمل وغيره.

المطلب الثاني مكان إجراء الفحص الطبي

من المعتقد كذلك أنه لن يحصل خلاف يذكر حول المكان الذي يفضل أن تتم فيه مراجعة الخاطبين لأصحاب العلاقة من الأطباء لإجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج، ما دام أن مبدأ الفحص وأهميته راسخة في أذهان الخاطبين، أو أن قبول توثيقه لدى المحاكم والجهات المختصة لا تتم إلا بعد إحضار الوثيقة الخاصة المتعلقة به.

لكن يفضل أن يجريه أصحاب العلاقة في مكان أمين وسري لا يطلع عليه إلا من لهم علاقة بذلك، وخير مكان هو المستشفيات المزودة بالأطر الفنية اللازمة والأطباء المهرة ذوي الخبرة والكفاءة العالية مع عدم التغافل أو النسيان الطبيبة المسلمة والطبيب المسلم[١٦].

أما المراكز غير المؤهلة أو ذات المصلحة التجارية، أو التي تكون من غير إشراف طبي وتجمع خليطاً من الأطباء وغيرهم فلا ينصح أن تتم فيها اجراءات الفحص ولا ترتيباته لما تنطوي عليه من تقارير غير دقيقة لعدم الكفاءة.

الخاتمة

هذه هي الصفحات التي ارتأيت أنها الأنسب والأهم والأقرب لتشمل هذا الموضوع الذي نحن أحوج ما نكون إليه في وقتنا الحاضر لكي نؤمن جميعاً بجدواه، ثم ننطلق بعد ذلك

حاثين واعظين أبناءنا وبناتنا المقبلين على الزواج للتوجه إلى المراكز الصحية وإجراء فحوصات تتعلق بسلامتهم من الأمراض التي تكون فاجعة لهما بعد الزواج، ولا سيما إذا كان رأي الطبيب أن سلامتهما وشفاؤهما كان متيقناً أو ممكناً فيما لو راجعاه قبل الزواج أو قبل الدخول، وحتى لو نصحهما الطبيب بعد الزواج أن يتناسيا مشكلة المرض الذي كان يمكن علاجه قبل الزواج، فإنهما سيظلان قلقين متألمين من المآل الذي آلوا إليه، والمصير الذي انتهوا له وبعبارة أخرى لن يتبعا نصيحة الطبيب في الإنجاب وغيره لأنه أكد لهما أن نسبة إصابة المولود بالإعاقة أو المرض كذا في المئة، فأهون عليهما أن يتبنيا قرار العزوف عن الولد والسعادة الوقتية من أن يعيشا حياة حرمان وتعب أبدية أو طويلة.

ثم لا أرى من وجهة نظري-إذا تأكدنا أن شروط الفحوصات الطبية مأمونة وفاعلة-مجالاً للتردد والخوف والشك من سلامة الاجراء والفحص الطبي قبل الزواج، لأن الطبيب مختص وآلة الفحص موثوق بها، وناسخ التقرير كاتم للسر، والممرض أو الممرضة دقيقان في مواكبة مراحل الاجراء إلى نهايته.

أما أن تأخذنا العزة بالإثم فنقول: إن طبيب الفحص غير مختص، وإن الممرض عابث، وإن آلة الفحص عاجزة أن توفي بالغرض وتعطي نتائج صحيحة دون تأكد من الذي نقوله أو نزعمه، فذلك ضرب من خلط الأوراق وبعثرة الجهود.

وأيضا إذا لم نجند أنفسنا من خلال مراكز التعليم والجامعات والمدارس ووسائل الإعلام للإشادة بهذا المشروع وحث أبنائنا عليه، ورضينا بالأمر الواقع من أمراض وإعاقة مع الزعم أن المرض والاعاقة من الله أولاً وآخراً دون الاحتراز والاحتياطات اللازمة فلنتوقع المزيد، لأننا نكون بذلك قد استهنا بكل قيمة تربطنا بعقيدتنا وديننا، ونكون أيضاً قد جمدنا أمام النصوص ولم نستفد من روح النصوص.

الهوامش

١-الموصلي، الاختيار لتعليل المختار، ٩٠/٣، وابن عابدين، حاشية رد المحتار على الدر المختار، ٦٢/٣.

٢-أخرجه أبو داود، كتاب النكاح، باب في الثيب، ٢٣٢/٢، وابن ماجه، كتاب النكاح، باب استئمار البكر والثيب، ٦٠١/١، والترمذي كتاب النكاح، باب ما جاء في استئمار البكر والثيب، ٤١٥/٣، وقال: الحديث حسن صحيح.

٣-أخرجه البخاري، كتاب النكاح، باب لا ينكح الأب وغيره البكر والثيب إلا برضاها، ٢٧/٧، ومسلم بشرح النووي، كتاب النكاح، استئذان الثيب في النكاح، ٢٠٢/٩.

٤-أخرجه أبو داود، كتاب النكاح، باب في الثيب، ٢٣٣/٢، والترمذي ،كتاب النكاح، باب ما جاء في استئمار البكر والثيب، ٤١٥/٣، وقال: حديث حسن صحيح.

٥-انظر محمد أبو زهرة، عقد الزواج وآثاره، ص١٥٦، وبدران أبو العينين، الفقه المقارن للأحوال الشخصية، ص١٣٨، ومحمود السرطاوي ، قانون الأحوال الشخصية، ص٦٠.

٦-حاولت هنا أن أذكر الأعراف والعادات الاجتماعية على أنهما شيء واحد مع أن كثيراً من الفقهاء يعدون العرف-الذي هو ما اعتاده الناس والفوه وساروا عليه في أمور حياتهم من قول أو فعل أو ترك-أعم من العادة، وبعضهم الآخر على العكس فيجعل العادة أعم من العرف، ولذا لا بأس من تسمية العرف والعادة أنهما اسمان لما الفه الناس واعتادوه وساروا عليه في حياتهم ومعاملاتهم.

انظر محمد الخضري، تاريخ التشريع الإسلامي، ص١١٨، وعبد الكريم زيدان، المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية، ص١٧٢.

٧-فإذا لم يترتب على العمل بالعرف تعطيل نص شرعي وأصل قطعي في الشريعة، يكون للعرف عندئذ اعتبار، انظر مصطفى الزرقاء، المدخل الفقهي، ٨٨٠/٢-٨٨١ .

٨-انظر مصطفى الزرقاء، المدخل الفقهي، ٨٨٠/٢-٨٨١.

٩-هشام الخطيب، الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص٣٠١.

١٠-المرجع السابق، ص٤٠١.

وفي شأن المنظر الخارجي للطبيب يضيف أبقراط:

(وينبغي أن يكون حلق رأسه معتدلاً مستوياً، لا يحلقه ولا يدعه كالجمة، ولا يستقصي قص أظافير يديه ولا يتركه تعلو أطراف أصابعه، وينبغي أن تكون ثيابه بيضاء، ولا يكون في مشيته مستعجلاً، لأن ذلك دليل على الطيش، ولا متباطأ لأنه يدل على فتور النفس فليقعد متربعاً ويختبر منه حاله بسكون وتأن، ولا بقلق واضطراب فإن هذا الشكل والزي والترتيب عندي أفضل من غيره).

وللأطباء والمجربين كلام طويل وكثير في شأن طالب الطب ومتعلمه منها كما قال الحكيم أبو الخير في كتاب الأطباء:

(أن يكون حسن القد، صحيح الأعضاء متناسبة (في مقاديرها)، حسنة في شكلها، قوية في وصفها، معتدل المزاج ناعم الكف، وأن تكون الفرج بين أصابعه واسعة، ولونه مائلاً إلى البياض مشرباً بالحمرة، معتدل الشعر في الكثرة، والقلة والبساطة والجهودة، أشهل العينين، يخالط نظره دائماً سرور وفرح، وفيه بشاشة وطلاقة، فأما في نفسه فأن يكون ذكياً ذكوراً، جيد التصور قوي الحدس والتخمين صبوراً على التعب والنصب في درك الحق من الأمور، كتوماً صابراً متحملاً ما يسمعه من المرضى).

ومنها كما قال نظامي عروضي :

(وأما الطبيب فينبغي أن يكون رقيق الخلق حكيم النفس ، جيد الحدس ، والحدس حركة نفسية توحي بالآراء الصائبة ، أعني سرعة الانتقال من المجهول إلى المعلوم، ولا يكون الطبيب رقيق الخلق ما لم يعرف شرف الإنسانية ، ولا يكون حكيم النفس ما لم يعرف المنطق، كما أنه لا يكون جيد الحدس ما لم يكن مؤيداً بالتأكيد الإلهي، والطبيب الذي لا يكون جيد الحدس لا يصل إلى معرفة العلة، وذلك أنه يستدل على حالة المريض بالنبض، والنبض حركة الانقباض والانبساط وما بينهما من سكون) .

ومنها كما قال علي بن العباس :

(ينبغي لمن أراد أن يكون طبيباً فاضلاً أن يتخلق بالأخلاق الفاضلة، وأن لا يتهاون فيها ، إن فعل ذلك كانت مداوته للمرض مداواة صواب).

ومنها ما ذكره علي بن رضوان :

(أن يكون الطبيب تام الخلقة، صحيح الأعضاء، حسن الذكاء، جيد الرواية، عاقلاً ذكوراً، خير الطبع، وأن يكون حسن الملبس، طيب الرائحة، نظيف البدن والثوب ، وأن يكون سليم القلب، عفيف النظر، صادق اللهجة، لا يخطر بباله من أمور النساء والأموال التي شاهدها في منازل الأعداء فضلاً عن أن يتعرض إلى شيء منها، وأن يكون كتوماً لأسرار المرض، لا يبوح بشيءٍ من أمراضهم، وأن تكون رغبته في إبراء المرض أكثر من رغبته فيما يلتمسه من الأجرة، ورغبته في علاج الفقراء أكثر من رغبته في علاج الأغنياء، وأن يكون حريصاً على التعلم والمبالغة في نفع الناس، وأن يكون مأموناً ثقة

على الأرواح لا يصف دواءً قاتلاً ولا يعلمه، ولا دواءً يسقط الأجنة، يعالج عدوه بنيةٍ صادقة كما يعالج حبيبه).

هذه هي شروط الطبيب العامة حاولت الإطالة فيها بعض الشيء لأخذ فكرة واضحة عن أهمية الطبيب في الإسلام والشروط الواجبة فيه عند ممارسته للمهنة، كي لا يحجم الناس عن مراجعته عند المرض تحت حجج واهية أو دعاوي مزعومة، واعتقادي أنني لم أخرج عن الموضوع الذي أبحثه لأن أقوال الأطباء السابقة تصلح للاستئناس بها على تحقيق الغاية المشهودة التي نتأمل الحصول عليها في شأن احترازات الخاطبين من الأمراض الموجودة أو المتوقعة فيهما قبل الإقدام على الزواج ومحاولة درئها والتعامل معها، وذلك لأن درهم وقاية خيرٌ من قنطار علاج، فالطبيب سر المريض ومستودع أمانته، ومن ناحيةٍ أخرى فإن هذه الشروط العامة تشجع المرضى والأصحاء للمسارعة إليه كلما ألمَّ بهم خطر أو انتابهم مكروه، فكيف إذا كانوا خاطبين يسعيان ويسارعان في تأمين الحياة الزوجية الصالحة التي سوف يبنيان عليها كثيراً من أمانيهما وأحلامهما.

أنظر هشام الخطيب، الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، ص١٠٣ – ١,٥.

١١- وبالمناسبة فإن أصعب شيء على المريض ومن حوله والمجتمع كله أن يقول لهم الطبيب لا أدري أو لا أعرف، أو يكتشفوا أن أطباءهم فعلاً غير قادرين على ممارسة المهنة وتحمل مسؤوليتها ويثبت ذلك فعلاً، وخصوصاً إذا كانت الأمراض من النوع التي تتطلب دراية ومعرفة كبيرة حيث تستعصي الشفاء أو تطيله، وذلك لنقصٍ واضحٍ في خبرة الطبيب ومعلوماته، فضلاً عن أنها في أحيانٍ كثيرة تضاعف من حدة المرض وتوسع دائرته لتشمل أموراً ما كانت في الحسبان.

فكم من مريضٍ سببت له ضحالة معلومات طبيبه وجهله فداحةً في المرض وتأخراً في الشفاء بل ربما انتهى به هذا الجهل إلى أن ينهي حياة مريضه مما يستوجب في هذه الحالة مساءلة الطبيب والضمان لقوله عليه الصلاة والسلام:(من تطبب ولم يعلم منه طب فهو له ضامن) أخرجه ابن ماجة في سننه، كتاب الطب، باب من تطبب ولم يعلم منه طب، ١٤٨/٢، وقال السيوطي عنه في الجامع الصغير ، ٥٩٠/٢ حديث صحيح .

ولا عذر للطبيب الذي يودي بحياة المريض بسبب الجهل أياً كان نوع العذر والجهل سواء تعلق بقلة الإمكانيات التي عجلت بموته، أو نقص الأجهزة والكفاءات التي ضاعفت مرضه، أو انتشار الوباء الذي لم يعد بالإمكان مقاومته أو السيطرة عليه، أو غير ذلك.

صحيح أن الموت والحياة بيد الله عز وجل وأن الأعمار بيد الله ، لكن إهمال الطبيب ساعد إلى حد بعيد في تسارع المرض أو استفحاله مما أصبح من غير الممكن السيطرة عليه ، أما أن يقف الطبيب مكتوف اليدين أمام المرض شأنه شأن بقية الناس فذلك ضرب فاضح من ضروب الاستهانة بالمهنة أو إسنادها بمن لا يستحقها فعلاً مما يدخل في نطاق التجاوزات الخطيرة .

وصحيح كذلك أن الطبيب عمل ما بوسعه وبذل قصارى جهده لإنقاذ حياة مريضه بحيث يمكن اعتبار ما وقع فيه من إهمال يقع فيه غيره من الأطباء الذين يعملون ضمن الاختصاص الواحد مما لا يعد إهمالاً وقصوراً في رأي الأطباء ، فمثل هذه الأعذار لا تعفيه من المسؤولية على أية حال ، ويجب أن يحاسب على الخطأ الطبي البسيط ، فكيف بالخطأ الفاحش المستهجن الذي قل أن يقع فيه غيره ؟ مما يعد تجاوزا للحدود المتعارف عليها عند أهل الطب على الرغم من حسن النية وابتغاء الصلاح والإصلاح ، وربما تجد أهل القانون يميلون إلى الاحتمال الثاني القاضي بأن لا يعاقب الطبيب ولا يسأل إلا عن خطأه الجسيم الفاحش فقط ، أما الخطأ العادي فلا ؟

هذا ويجب أن يفرق بين خطأين وبين طبيبين ، أما الخطآن فخطأ متعمد وخطأ غير متعمد ، فمع أن حكم الخطأ غير المتعمد غير الخطأ المتعمد (المقصود) في الشريعة وفي المواضيع غير الطبية لكنه على أي حال ملام ؟ فكيف إذا كان يتعلق بحياة الإنسان.

أما الطبيبان فطبيب حريص جداً ما وقع منه خطأ يذكر يشكل خطورة على حياة المرضى طيلة ممارسته المهنة أبداً، وطبيب غير حريص وغير مبال يقع في الأخطاء الفاحشة بين الحين والآخر فعبث أن نعد خطأ الأخير كالأول ونصدر عليهما الحكم نفسه.

أما إذا أراد أنصار الفريق الأول الذين يرون عدم مسؤولية الطبيب عن خطئه العادي أن يستندوا إلى بعض النصوص الشرعية والعقلية التي تخدم دعواهم – مثل قوله عليه الصلاة والسلام : (من اجتهد فأصاب فله أجران ، ومن اجتهد فأخطأ فله أجر واحد). معتبرين ذلك خطأ إجتهادياً غير موفق أو محظوظ يلزمه فعندئذ في مثل هذه الحالة فإن رأيهم قابلاً للنقاش .

والذي أميل إليه أن الخطأ الطبي هو خطأ على أي حال دون ضرورة اللجوء إلى التقسيمات التي تبناها الفقهاء شرعيون وقانونيون ، وذلك لأن الأمر أبعد جداً مما نتصوره لتعلقه بنفوس بريئة ، وشخصيات إنسانية محترمة ومصونة ، وخصوصاً ونحن نعلن أن أخطاء خيالية وأرقاماً قياسية لا تصدق ترتكب يومياً بحق المرضى الذين هم بأشد الحاجة والرعاية والحيطة والحذر ، لأنها نفوس بشريه كغيرها حماها الله عز وجل ومنع إيذائها والتعدي عليها بأي نوع من أنواع الإيذاء والإعتداء ، كما أنه من الصعب جداً أن يصدق المصاب وأهله وذووه الذي يعنيهم الأمر أكثر من غيرهم أن هذا خطأ طبي بسيط ، وذاك خطأ فادح لعدم الاتفاق على معنى الخطأ في الطب أصلاً من حيث تحديده وجوازه .

انظر محمد هاشم القاسم، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية، مجلة الحقوق والشريعة، الكويت، مارس، ١٩٧٩، ص١٠، أحمد راشد الدين، ص٥١-٥٦.

١٢-أخرجه البخاري، كتاب النكاح، باب الترغيب في النكاح، ٣/٧، ومسلم بشرح النووي، باب النكاح لمن تاقت نفسه إليه، ١٧٢/٩.

١٣-النووي، متن المنهاج، ١٢٦/٣، والشيرازي، المهذب، ٣٥/٢.

١٤-ابن قدامة، المغني، ٤٦٠/٧.

١٥-الحطاب، مواهب الجليل، ٤٠٤/٢.

المراجع

كتب القرآن الكريم

١-القرآن الكريم.

٢-المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم، محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء التراث، بيروت، لبنان.

كتب الحديث الشريف

١-سنن أبي داود ،لأبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني، تعليق وضبط محمد محي الدين عبد الحميد، دار احياء التراث، بيروت، لبنان.

٢-سنن ابن ماجه، لأبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني، ضبط وتعليق محمد فؤاد عبد الباقي، المكتبة العلمية، بيروت، لبنان.

٣-سنن الترمذي، لأبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة، تحقيق وتقديم محمد فؤاد عبد الباقي ،دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

٤-سنن النسائي بشرح جلال الدين السيوطي وحاشية الامام السندي، لأبي عبد الرحمن أحمد بن شعيب النسائي، دار الفكر، بيروت، لبنان.

٥-صحيح البخاري، لأبي عبد الله محمد بن اسماعيل البخاري، تقديم أحمد محمد شاكر، دار الجيل، بيروت، لبنان.

٦-صحيح مسلم بشرح النووي، لمسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، ط٢، دار احياء التراث العربي، بيروت، ١٩٧٢م، طبعة مصرح بطباعتها من صاحب المطبعة المصرية، مصر.

كتب فقهية

١-البحر الرائق شرح كنز الدقائق، لابن نجيم الحنفي، دار المعرفة، بيروت.

٢-الاختيار لتعليل المختار، عبد الله بن محمود الموصلي الحنفي، ط٣، دار المعرفة، بيروت، لبنان،١٩٧٥م.

٣-بداية المجتهد ونهاية المقتصد، لمحمد بن أحمد بن رشد القرطبي، ط٥، دار المعرفة، بيروت، لبنان، ١٩٨١م.
٤-حاشية رد المحتار على الدر المختار، محمد أمين الشهير بابن عابدين، دار الفكر للطباعة والنشر.
٥-كفاية الأخيار، لتقي الدين الحصني، دار المعرفة، بيروت، لبنان.
٦-متن المنهاج، لأبي زكريا يحيى بن شرف النووي، دار احياء التراث الكتب العربية، القاهرة، مصر.
٧-المهذب، لأبي اسحق الشيرازي، ط٢، دار المعرفة، بيروت، لبنان.
٨-المغني، لأبي محمد عبد الله محمد عبد الله بن أحمد بن قدامة، طبعة جديدة بالأوفست، دار الكتاب العربي، بيروت، ١٩٨٣م.
٩-الهداية شرح بداية المبتدي، لبرهان الدين الميرغيناني، المكتبة الاسلامية.

كتب متنوعة

١-الأحوال الشخصية، محمد أبو زهرة، مطبعة السعادة، دار الفكر العربي، مصر، ١٩٧٥م.
٢-أضواء على الطبيب العربي والعالم الموسوعي، عبد اللطيف البغدادي،بحوث الندوة العالمية، الأولى، جامعة حلب، ١٩٧٦م.
٣-تاريخ التشريع الإسلامي، محمد الخضري بك، المكتبة التجارية، مصر.
٤-الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية، محمد هاشم القاسم، مجلة الحقوق والشريعة، الكويت، مارس، ١٩٧٩م.
٥-شرح قانون الأحوال الشخصية الأردني (عقد الزواج وآثاره)، محمود السرطاوي، ط١، دار العدوي، عمان، الأردن، ١٩٨١م.
٦-الطب الوقائي في الاسلام، عمر بن محمود بن عبد الله، ط١، دار الثقافة، الدوحة، قطر، ١٩٩٠م.
٧-الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، هشام الخطيب ورفاقه، ط١، ١٩٩١م، عمان، الأردن.
٨-الفقه المقارن للأحوال الشخصية (الزواج وآثاره)، بدران أبو العينين، دار النهضة، بيروت، لبنان.
٩-محاضرات في عقد الزواج وآثاره، محمد أبو زهرة، دار الفكر العربي، مصر.
١٠-المدخل الفقهي العام، (الفقه الإسلامي في ثوبه الجديد)، مصطفى أحمد الزرقاء، ط٩، مطابع ألف باء، دمشق، ١٩٦٨م.
١١-المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية، عبد الكريم زيدان، ط١١، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٩٨٩م.[*]

[*] تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق ١٩٩٩/٢/٣.